Landkreis Mecklenburgische Seenplatte
Der Landrat • Postfach 110264 • 17042 Neubrandenburg

Jugendamt / Kindertagesförderung 51.2
Postanschrift: PF 110264, 17042 Neubrandenburg

Antrag auf einen bedarfsgerechten Betreuungsplatz in einer Kindertageseinrichtung

gemäß §§ 6 und 7 KiföG M-V vom 04. September 2019 in der jeweils gültigen Fassung i. V. m. der Richtlinie zur Ausgestaltung der Kindertagesförderung von Kindern in Kindertageseinrichtungen und in Kindertagespflege im Landkreis Mecklenburgische Seenplatte.

Erstantrag ☐ Folgeantrag ☐

Hiermit beantrage ich als Antragsteller/in (Personensorgeberechtigte/r):

Name, Vorname: _____

PLZ, Ort: _____

Straße: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

alleinerziehend: ja ☐ nein ☐
Alleiniges Sorgerecht: ja ☐ (Nachweis beifügen) nein ☐
Asylbewerber: ja ☐ nein ☐

für folgendes Kind:

Name, Vorname: _____

Geburtsdatum: _____

Anschrift
gewöhnlicher Aufenthalt _____

einen Betreuungsplatz mit Wirkung vom _____ **mit folgendem Förderumfang**

	Krippe	Kindergarten	Hort
Ganztagsplatz	☐ von 50 h/wöchentlich	☐ von 50 h/wöchentlich	☐ von 6 h/täglich
Teilzeitplatz	von 30 h/wöchentlich *	von 30 h/wöchentlich *	☐ von 3 h/täglich
Halbtagsplatz	von 20 h/wöchentlich *	von 20 h/Wöchentlich *	

* Ab Vollendung des 1. Lebensjahres besteht ein Rechtsanspruch auf eine wöchentliche Betreuung in öffentlich geförderten Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege von 30 Stunden in der Woche (Teilzeitförderung). Die Förderung kann auf Wunsch der Personensorgeberechtigten im Umfang von 20 Wochenstunden in Anspruch genommen werden.

gewünschte Kindertageseinrichtung: _____

Bestätigung der Kindertageseinrichtung:

Die Betreuung ist möglich ☐ nicht möglich ☐

Die erteilte Kapazität laut gültiger Erlaubnis für den Betrieb einer Kindertageseinrichtung wird nicht überschritten.

Ort und Datum

Stempel und rechtsverbindliche Unterschrift der Einrichtung

Datenschutzrechtlicher Hinweis:
Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt durch den Landkreis Mecklenburgische Seenplatte (gemäß §§ 67 bis 69 SGB X). Sie haben das Recht auf Auskunft zu den gespeicherten Daten und einen Anspruch auf Berichtigung.
Die Hinweise zur DSGVO nehme ich zur Kenntnis. Diese kann ich auf dem Internetauftritt des Landkreises: https://www.lk-mecklenburgische-seenplatte.de unter dem Pfad >Unser-Landkreis>Landratsamt>Fachämter>Jugendamt>KifÖG>Gesetzliche_Grundlagen einsehen und herunterladen.

Erklärung der/des Antragstellerin/Antragstellers

Hiermit bestätige ich/bestätigen wir, dass die Angaben wahrheitsgemäß erfolgt sind. Eintretende Veränderungen hinsichtlich der Angaben sind dem Jugendamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte umgehend mitzuteilen.

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir bei falschen Angaben rückwirkend zur Kostenerstattung des beanspruchten Krippen-, Kindergarten- bzw. Hortplatzes herangezogen werde/n.

Eine Übermittlung der Angaben aus dem Antrag erfolgt nur an die Stellen, die sie zur Erfüllung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Aufgaben benötigen. Ich bin/Wir sind mit der Speicherung, Verarbeitung und Weitergabe der Daten einverstanden.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass die notwendigen Daten meines/unseres Kindes und der Bewilligungsbescheid über die bedarfsgerechte Inanspruchnahme eines Betreuungsplatzes an die zuständige Wohnsitzgemeinde und den jeweiligen Träger der Kindertageseinrichtung weitergeleitet werden.

Mir/Uns ist bekannt, dass der Antrag erst dann abschließend bearbeitet werden kann, wenn alle notwendigen Unterlagen beigebracht sind.

Diesem Antrag sind die Anlagen vollständig ausgefüllt beizulegen.

Die Unterschrift gilt für den Antrag sowie die vorstehende Erklärung.

Ort und Datum

rechtsverbindliche Unterschrift der Personensorgeberechtigten

Name des Kindes: _____ Anlage I

Nachweis zur Vorlage beim Jugendamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte

Name, Vorname (Personensorgeberechtigte/r): _____

1. **Meine wöchentliche Arbeitszeit beträgt:** _____ Stunden

   Beginn der Arbeitsaufnahme (besteht seit) _____
   (Bitte genaues Datum angeben!)

   Beginn der Arbeitsaufnahme nach der Elternzeit am _____
   (Bitte genaues Datum angeben!)

   Befristung ☐ ja ☐ nein

   wenn ja, Ende der Befristung _____
   (Bitte genaues Datum angeben!)

   Bestätigung Arbeitgeber:

   _____
   Stempel/ Unterschrift Arbeitgeber

2. **Ich befinde mich in einer Fortbildung:** von: _____ bis: _____

   Bestätigung vom Träger der Fortbildung: _____
   Unterschrift/Stempel

3. **Ich befinde mich in einer Ausbildung:** von: _____ bis: _____

   Bestätigung Ausbildungseinrichtung: _____
   Unterschrift/Stempel

4. **Ich bin selbstständig:** ☐ ja ☐ nein
   (wenn ja, ist eine formlose Bestätigung vom Steuerberater bzw. Finanzamt einzureichen)

5. **Ich bin Studentin/Schülerin:** ☐ ja ☐ nein
   (wenn ja, ist die Studienbescheinigung bzw. Schulbescheinigung einzureichen)

6. **Ich befinde mich in der Elternzeit:** ☐ ja ☐ nein
   (wenn ja, ist der Elterngeldbescheid einzureichen)

7. **Sonstige Gründe (Attest, Vorliegen sozialpädagogischer Gründe)** ☐ ja
   (Nachweis erforderlich)

Hiermit bestätige ich, dass die o. g. Angaben wahrheitsgemäß erfolgt sind. Eintretende Veränderungen hinsichtlich der o. g. Angaben sind dem Jugendamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte, Sachgebiet Kindertagesförderung umgehend mitzuteilen.
Mir ist bekannt, dass ich bei falschen Angaben rückwirkend zur Kostenerstattung des beanspruchten Betreuungsplatzes herangezogen werde.

_____ _____
Ort und Datum rechtsverbindliche Unterschrift
Personensorgeberechtigte/r

Name des Kindes: _____ Anlage II

Nachweis zur Vorlage beim Jugendamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte

Name, Vorname (Personensorgeberechtigte/r): _____

1. **Meine wöchentliche Arbeitszeit beträgt:** _____ Stunden

   Beginn der Arbeitsaufnahme (besteht seit) _____
   (Bitte genaues Datum angeben!)

   Beginn der Arbeitsaufnahme nach der Elternzeit am _____
   (Bitte genaues Datum angeben!)

   Befristung ☐ ja ☐ nein

   wenn ja, Ende der Befristung _____
   (Bitte genaues Datum angeben!)

   Bestätigung Arbeitgeber:

   _____
   Stempel/ Unterschrift Arbeitgeber

2. **Ich befinde mich in einer Fortbildung:** von: _____ bis: _____

   Bestätigung vom Träger der Fortbildung: _____
   Unterschrift/Stempel

3. **Ich befinde mich in einer Ausbildung:** von: _____ bis: _____

   Bestätigung Ausbildungseinrichtung: _____
   Unterschrift/Stempel

4. **Ich bin selbstständig:** ☐ ja ☐ nein
   (wenn ja, ist eine formlose Bestätigung vom Steuerberater bzw. Finanzamt einzureichen)

5. **Ich bin Studentin/Schülerin:** ☐ ja ☐ nein
   (wenn ja, ist die Studienbescheinigung bzw. Schulbescheinigung einzureichen)

6. **Ich befinde mich in der Elternzeit:** ☐ ja ☐ nein
   (wenn ja, ist der Elterngeldbescheid einzureichen)

7. **Sonstige Gründe (Attest, Vorliegen sozialpädagogischer Gründe)** ☐ ja
   (Nachweis erforderlich)

Hiermit bestätige ich, dass die o. g. Angaben wahrheitsgemäß erfolgt sind. Eintretende Veränderungen hinsichtlich der o. g. Angaben sind dem Jugendamt des Landkreises Mecklenburgische Seenplatte, Sachgebiet Kindertagesförderung umgehend mitzuteilen.
Mir ist bekannt, dass ich bei falschen Angaben rückwirkend zur Kostenerstattung des beanspruchten Betreuungsplatzes herangezogen werde.

_____ _____
Ort und Datum rechtsverbindliche Unterschrift
Personensorgeberechtigte/r